

AIPG

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA
GIURIDICA

VIII CORSO DI FORMAZIONE
IN
PSICOLOGIA GIURIDICA, PSICOPATOLOGIA E PSICODIAGNOSTICA
FORENSE

2008

Il danno psichico, morale e esistenziale:
riflessioni circa un possibile risarcimento
in casi di vittime da rapina

Autore:

Dott. Fabio Soldaini

INDICE

<i>Premessa</i>	3
<i>1 Il danno alla persona</i>	4
<i>2. Gli effetti psicologici e comportamentali in vittime da aggressione e rapina</i>	12
<i>3. Riflessioni e criticità circa alcune ipotesi di applicabilità</i>	18
<i>4. Alcune sentenze della cassazione</i>	29
<i>Conclusioni</i>	35
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	38

Premessa

Il presente lavoro, prendendo in considerazione la letteratura esistente, sia in materia giuridica, sia in ambito psicologico, si pone come obiettivo quello di riflettere su alcune possibili nuove applicazioni del danno non patrimoniale alla persona, in particolare nel caso di individui che siano state vittime di una rapina, laddove non necessariamente vi sia stata un'aggressione fisica ma semplicemente una minaccia di aggressione.

Si ipotizza, infatti, in accordo con buona parte della letteratura che l'essere stati vittima di una rapina o di un'aggressione, possa condurre, sebbene non necessariamente in ogni individuo, senso di prostrazione, abbattimento e turbamento interiore provocati dall'evento dannoso, sintomi di stress, senso di impotenza, per giungere se non addirittura ad un disturbo psichico (come ad esempio un DPTS, oppure un disturbo depressivo), ad importanti ripercussioni e limitazioni negli stili di vita e nella qualità di vita del soggetto vittima, in particolare nelle dimensioni personali, relazionali, affettive, lavorative e nelle attività ricreative e sociali.

Sembra quindi legittimo considerare l'ipotesi che tali ripercussioni sull'aspetto psicologico e nello stile di vita del soggetto, possano, sebbene con molta cautela, e nei casi espressamente previsti dalla legge, concretizzarsi in risarcimenti che potranno assumere la forma, a seconda del caso, rispettivamente di danno morale, psichico ed esistenziale.

1. Il danno alla persona

Per tentare di porre chiarezza in un quadro molto contrastante, a tratti pervaso da ideologismi (Lima, 2006), conflittuale, nonché in continuo divenire quale quello del danno alla persona, nonché per giungere direttamente allo scopo di questo lavoro, si ritiene opportuno fare già dall'inizio, un'opera di sintesi e di restringimento del campo iniziando la trattazione dai danni non patrimoniali alla persona.

Il focus su cui si vorrebbe, infatti, porre l'attenzione è specificatamente quello in cui vi è una persona, in veste di cittadino, oppure di lavoratore che a causa di un atto illecito, in particolare una rapina, un'aggressione causato da terzi, in cui non necessariamente subisce lesione fisica, sviluppa una serie di problematiche di tipo psicologico e psicopatologico, di sofferenze emotive legate all'evento e un venir meno della possibilità da quel momento di esplicitare pienamente la propria personalità in rapporto a sé stesso e agli altri. Si fa quindi riferimento ai tre concetti rispettivamente di danno psichico, morale ed esistenziale, i quali rientrano nel più ampio ambito dei danni non patrimoniali alla persona regolati dall'art. 2059 e dai vari articoli della Carta Costituzionale.

E' stato senz'altro dopo la creazione del danno biologico, figura ufficialmente accolta dalla giurisprudenza con la sentenza della Corte Costituzionale n. 184 del 1986 che il sistema di tutela della persona è andato incontro ad una profonda evoluzione. Tale sentenza, infatti, nonostante conservi l'art. 2059 c.c. ed i limiti in esso contenuti quanto alla risarcibilità del danno non patrimoniale (risarcibile solo se conseguente alla commissione di un fatto costituente reato), apre le

porte alla risarcibilità del danno alla salute al di là di questi stessi limiti (Menis, 2005). Viene affermato, infatti, il fondamentale principio secondo cui il “diritto alla salute è un diritto primario ed assoluto”, che rinviene la sua fonte nell’articolo 32 della Costituzione, da intendersi quale norma precettiva e, quindi, direttamente applicabile nei rapporti intersoggettivi. Come fa giustamente notare Rulli Bonaca (2006) la lesione di tale diritto deve, pertanto, ritenersi rilevante in sé e per sé, indipendentemente dalle eventuali ed ulteriori conseguenze pregiudizievoli derivatene (danni patrimoniali e/o morali), non necessitando, dunque, di alcuna prova di “effettivo impedimento delle attività realizzatrici del soggetto offeso”, poiché esso si identifica con “l’intrinseca antiggiuridicità obiettiva del danno biologico”, inteso quale fatto menomativo dell’integrità bio-psichica. Di conseguenza, afferma la Corte, a tale lesione deve corrispondere un necessario ed imprescindibile ristoro risarcitorio che rinviene il suo fondamento giuridico nel combinato disposto degli articoli 32 Cost. e 2043 c.c.7.

L’introduzione del danno biologico apre quindi la strada ad un ampio processo di riflessione e di ampliamento delle figure di danno risarcibili, fattispecie riguardanti ogni tipo di lesione interessante diritti della persona tutelati dall’ordinamento, non consistente in una patologia accertabile a livello medico – legale e per le quali sembrerebbe ancora necessario il passaggio attraverso l’art. 2059 c.c..

Negli anni Novanta, vale a dire nel periodo che si colloca tra il riconoscimento del danno biologico e la nascita della categoria del danno esistenziale, la giurisprudenza, sempre sostenuta dalla dottrina, ha cercato di dare una risposta concreta all’ esigenza di trovare un’adeguata collocazione alle fattispecie di danno non rientranti nella categoria di danno biologico, ma comunque, bisognose di tutela dei diritti

della persona. A tal scopo sono state percorse due strade (D'Adda, 2002).

La prima è stata quella del riconoscimento di varie figure di danno non patrimoniale che si concretizzavano nel *“danno alla vita di relazione”*, *“danno estetico”*, danno alla *“serenità familiare”*, *“danno alla vita sessuale”*, danno da *“illegittima levata di protesto”*.

La seconda strada che apre il diritto al risarcimento per fattispecie di lesioni intaccanti la sfera personale della persona lesa è stata quella della qualificazione a livello di danno biologico di ogni danno alla persona, a prescindere dalla valutazione medico – legale e, dunque, obiettiva del pregiudizio (D'Adda, 2002).

Importante appare nel 1994, la sentenza n° 372 con cui la Corte Costituzionale ha indicato la possibilità di *“riconoscere il danno biologico per la morte di un congiunto quando esso sia stato tale da determinare nei parenti dello stesso, a causa delle loro condizioni di fragilità psichica, un' alterazione di carattere permanente e irreversibile”*. Tale sentenza, potremmo dire che riconosce l'esistenza di una categoria di danno alla salute non inquadrabile solo ed esclusivamente nei termini di danno biologico ma anche di danno psichico e andando oltre il concetto di danno morale nel momento in cui afferma *“che il danno alla salute è qui il fatto di un processo patogeno originato dal medesimo turbamento dell' equilibrio psichico che in persone predisposte da particolari condizioni, anziché esaurirsi in un patema d'animo o in uno stato di angoscia temporaneo, può degenerare in un trauma fisico o psichico permanente”*.

In estrema sintesi quindi possiamo affermare con Rulli Bonaca (2006) che attualmente, dopo le famose sentenze gemelle della Cassazione del 2003, peraltro avallate subito dopo anche dalla Corte Costituzionale (11.07.2003), e poi confermate da numerose pronunce

successive, è stato promosso quindi un nuovo indirizzo di “bipolarismo costituzionale”; il danno alla persona d'ora in avanti dovrà essere inteso quale danno consistente di due sole, grandi, componenti: il danno patrimoniale, risarcibile sulla base del disposto di cui all'art. 2043 c.c., ed il danno non patrimoniale, inteso come categoria ampia, risarcibile ai sensi dell'art. 2059 c.c., nella quale confluiscono sia il danno morale, o *pretium doloris*, sia il danno biologico e psichico, quale compromissione di natura reddituale dell'integrità psico-fisica della persona, sia i danni derivanti dalla lesione di valori costituzionalmente tutelati, diversi dalla salute.

Vediamo nello specifico tali figure di danno:

Il danno psichico: è stato visto precedentemente come tale danno nasca sulla scia della sentenza della Corte Costituzionale n. 184 del 1986 per poi farsi largo in particolare con due sentenze della Corte di Cassazione: la prima la n° 13340 del 1999 che afferma *“la sussistenza di danno biologico non soltanto in presenza di una lesione che abbia prodotto postumi permanenti, ma anche in presenza di lesioni che abbiano causato uno stress psicologico”*, la seconda, la n° 4783/2001 fa riferimento invece alla causalità del danno psichico, specificando come sia importante la durata del fatto, ma soprattutto l'intensità della sofferenza e della disperazione. Si potrebbe quindi aggiungere affermando che tutte le condizioni prodotte da atto illecito, di intensità tale da produrre un trauma di tipo psichico nella vittima possono rientrare nel concetto di danno psichico. In estrema sintesi, possiamo affermare, in accordo con Capri (2005) che il danno psichico si manifesta in un'alterazione dell'integrità psichica, ovvero *“una modificazione di tipo qualitativo delle componenti primarie psichiche, come le funzioni mentali*

primarie, l'affettività, i meccanismi difensivi, il tono dell'umore, le pulsioni". Oppure seguendo Brondolo e Mirigliano (1996) può essere definito come quel danno che pregiudica *"il complesso dei fenomeni e delle funzioni che consentono all'individuo di formarsi un'esperienza di sé e del mondo e di agire di conseguenza"*

Bisogna notare, tuttavia, in accordo con Rulli Bonaca (2006) che le difficoltà maggiori si trovano proprio nel definire questo tipo di danno e cioè il tipo di lesione psichica occorsa. Infatti, nella scienza psichiatrica, prendendo ad esempio la classificazione dei disturbi mentali fornita nel più diffuso manuale psichiatrico (DSM IV), si possono distinguere almeno tre gruppi di sindromi a seconda del tipo di danno psichico occorso: (a) sindromi e disturbi psichici in assenza di lesioni encefaliche (disturbi dell'umore, disturbi schizofrenici, disturbi dell'ansia, disturbi somatoformi, disturbi dissociativi, disturbi fittizi, disturbi psicosomatici); (b) sindromi psichiatriche reattive, ossia conseguenti ad eventi traumatici (disturbo post traumatico da stress, disturbo acuto da stress, disturbo psicotico breve, disturbi dell'adattamento, nevrosi da indennizzo); (c) sindromi psico-organiche (fisiopatologia del danno celebrale traumatico e postumi neuropsicologici del trauma cranico).

'E' necessario, comunque, precisare, come afferma Suppa (2001) che gli esperti del settore, siano soliti utilizzare il termine "lesione psichica", nel senso di "alterazione dell'equilibrio psico-biologico preesistente nell'individuo, vittima di un fatto illecito altrui, lesione della salute, intesa, pertanto, quale realtà necessariamente sintetica ed onnicomprensiva, in cui il versante dell'integrità fisica e quello del benessere mentale confluiscono entrambi a pari titolo".

Se consideriamo le situazioni lesive che possono essere la causa o comunque probabile concausa di danni psichici, in primo luogo vi sono le

lesioni psichiche che possono essere connesse a lesioni organiche, causate dall'attività illecita di terzi (incidenti stradali, *malpractice* medica, etc.) o a shock riconducibili a gravi aggressioni alla propria persona perpetrate, ad esempio, tramite sequestro di persona per estorsione, o violenze sessuali, rapine, aggressioni a mano armata. In secondo luogo, vi sono tutti i casi in cui non possiamo parlare di vero e proprio shock ma di un pregiudizio psicologico come per esempio quello che può derivare dall'uccisione di un proprio familiare o dalla sua grave menomazione a seguito di fatto illecito, nonché al disagio psichico che può accompagnare una diagnosi infausta, poi rivelatasi errata, un licenziamento ingiurioso, una immotivata dequalificazione, il *mobbing*, o l'ingiusta detenzione in un carcere (Rulli Bonaca, 2006).

Andando a vedere come si sono comportati i giuristi nella pratica quotidiana, tuttavia, come afferma Rulli Bonaca (2006), si può, con una certa delusione, facilmente rilevare come, a tutt'oggi, si ritenga pacificamente risarcibile soltanto il danno psichico scaturito da un danno organico di rilevante portata, poiché nel caso di macrolesioni la presenza di un danno psichico, viene, ormai, ritenuta "assai probabile".

Viceversa, e ciò è importante per nostri scopi, nelle ipotesi di "mero" danno psichico, ossia di pregiudizio psichico disgiunto da un danno fisico, la risarcibilità dello stesso è stata sovente esclusa, affermandosene la non riconducibilità *tout court* nelle maglie dell'articolo 2043 c.c., a causa della asserita mancanza di un metodo medicalmente accertabile di valutazione delle conseguenze pregiudizievoli, metodo, invece, sussistente e sempre utilizzato per l'accertamento del danno biologico di natura fisica.

Danno morale: in questa categoria la letteratura fa riferimento a tutti quei casi in cui a seguito di un evento illecito il soggetto vittima sperimenta uno stato di sofferenza psicologica, prostrazione e tristezza, causata dal trauma, che come afferma Toppetti (2005), non sempre è in grado di alterare l'equilibrio interno dell'io e le modalità di relazionarsi con l'esterno. Si tratta, quindi di uno stato di turbamento psichico soggettivo e transuente (Toppetti, 2005), ed è identificato con il *pretium (o pecunia) doloris*, ovvero come il ristoro che spetta al danneggiato per le sofferenze temporanee patite quale vittima di un reato (D'Apollo, 2008). E' importante notare in accordo con Capri (2005) che al contrario del danno psichico che deve fondarsi per essere riconosciuto come tale su di una psicopatologia, questo non vale necessario per il danno morale, in cui vi è un vissuto di dolore che può incidere in senso negativo sull'equilibrio emotivo-affettivo, ma senza condurre ad un disturbo mentale.

Danno esistenziale: esso è stato riconosciuto esplicitamente come autonoma voce di danno, per la prima volta, dalla pronuncia della Corte di Cassazione n.13546 del 2006, dopo che le sezioni Unite ne avevano individuato la categoria, collocandola, unitamente al danno morale "soggettivo" e al danno biologico, all'interno della categoria generale del danno non patrimoniale. Stabiliscono le Sezioni Unite che "per danno esistenziale si intende ogni pregiudizio che l'illecito (...) provoca sul fare reddituale del soggetto, alterando le sue abitudini di vita e gli assetti relazionali che gli erano propri, sconvolgendo la sua quotidianità e privandolo di occasioni per la espressione e la realizzazione della sua personalità nel mondo esterno. Peraltro il danno esistenziale si fonda sulla natura non meramente emotiva ed interiore (propria del cosiddetto

danno morale), ma oggettivamente accertabile del pregiudizio, attraverso la prova di scelte di vita diverse da quelle che si sarebbero adottate se non si fosse verificato l'evento dannoso». La prerogativa, quindi, del danno esistenziale consiste piuttosto in un “*non facere*”, cioè in tutte quelle modificazioni del vivere la vita quotidiana, cioè quel *non fare* più quello che si faceva prima a causa di un illegittimo comportamento che abbia compromesso la stabilità del quotidiano. Se erano già molte le difficoltà relative all'accertamento dei due danni precedentemente esposti, in questo caso, in accordo con Berti, sono forse ancora maggiori a causa del difficile apprezzamento e valutazione del nesso causale tra la situazione lesiva e gli esiti conseguenze sulla qualità di vita della persona.

2. Gli effetti psicologici e comportamentali in vittime da aggressione e rapina

Sebbene non siano ancora del tutto chiariti gli effetti che può produrre a livello psicologico, affettivo e comportamentale l'essere stati vittime di una rapina, di un'aggressione o comunque di un episodio di criminalità (Santinello, Davoli, Pastore e Vieno, 2003) uno degli esiti più probabili e su cui vi è più consenso in letteratura riguarda le reazioni di paura, ansia e preoccupazione che si innescano in buona parte delle persone colpite da un crimine (Covington & Taylor, 1991; Rountree & Land, 1996; Austin et al., 2002; Miceli et al., 2004; Amerio & Roccato, 2005; Santinello et al., 2005). Diversi studi hanno indagato il rapporto tra paura in risposta al crimine e salute e, in effetti, sono emersi una serie di risultati che confermano la rilevanza di tale relazione. Tale sentimento può costituire un fattore critico in quei processi che determinano ansia e stress (Norris & Kaniasty, 1991; Taylor & Perkins, 1994; Miethe, 1995; McKee & Milner, 2000; Mcdevitt, Balboni, Garcia, & Gu, 2001); determina una limitazione dei comportamenti e dei movimenti delle persone (Taylor, 1995; Miethe, 1995; McKee & Milner, 2000) e modifica in modo sostanziale le relazioni sociali degli individui (Liska & Baccaglino, 1990; Skogan, 1990; Perkins et al., 1990; Keane, 1998; Houghton, 2001; Low, 2001) causando un indebolimento delle reti sociali di sostegno, un disinvestimento dai legami e una diminuzione della fiducia nell'altro (Ross & Jang, 2000).

Hale (1996), passando in rassegna più di duecento articoli che hanno indagato la paura come reazione alla criminalità, fornisce un'ampia rassegna degli effetti che tale emozione è in grado di produrre sul benessere degli individui, tra i quali per i nostri scopi, ci sembra

interessante il seguente: le persone che hanno paura di subire un crimine, cambiano le proprie abitudini. Esse tendono a stare più tempo a casa; se il proprio reddito glielo consente, cercano di rendere la loro sfera abitativa più sicura, utilizzando allarmi, serrature; se escono di casa, essi tendono a farlo solamente in luoghi ritenuti sicuri e a determinate ore della giornata; sono portati ad evitare le attività che percepiscono essere pericolose, come camminare in determinate strade, avvicinarsi troppo a particolari “tipi di persone”, prendere i mezzi pubblici, recarsi in determinati luoghi di ritrovo e di divertimento. Come riferisce ancora Hale (1996), dall’analisi della letteratura sembra che siano in particolare le persone anziane a poter divenire dei “prigionieri virtuali” nelle proprie case. Inoltre, secondo l’autore, vi sono evidenze consistenti per affermare che anche le donne limitino i propri comportamenti ed abitudini a causa della paura della criminalità. A questo riguardo cita uno studio di Warr (1985) condotto su residenti di Seattle, il quale trovò che mentre l’8 % degli uomini evitava di recarsi fuori la notte da soli, ben il 42 % delle donne si comportava in tal modo. Più recentemente anche Keane (1998) e Whitley e Prince (2005), questi ultimi tramite uno studio condotto con una metodologia di tipo qualitativo, hanno confermato in buona parte i risultati della letteratura.

E’ da notare, come sostengono Santinello et al. (2003) che non tutti i crimini producono gli stessi effetti sulle vittime: alcuni di essi, infatti, generano più di paura di altri. E’ importante considerare, infatti, che l’essere vittima di una rapina, genera un alto livello di paura della criminalità perché contiene in sé elementi che causano grandi timori. Le rapine, in genere, coinvolgono un estraneo, la presenza di armi, aggressioni fisiche o comunque minacce di aggressioni e la perdita di denaro (Skogan e Klecka, 1997). Quindi, la rapina, a causa della sua

violazione della privacy e della sostanziale sensazione di perdita produce alti livelli di paura, che possono risultare anche duraturi e andare a compromettere di riflesso i vari ambiti di vita della persona coinvolta. Si pensi alle ripercussioni che possono avere a livello psicologico, emotivo l'aver subito una rapina nella propria abitazione, le quali non risultano solamente legate ad una perdita dei propri beni, del proprio denaro, ma come fanno notare Santinello et al. (1998), ad una vera e propria perdita di immunità: cioè è come se le persone diventassero consapevoli della loro vulnerabilità. Questa esperienza lascia un segno indelebile che non viene cancellata dal trascorrere del tempo. Non c'è differenza, infatti, tra recente vittimizzazione o quella avvenuta diverso tempo prima.

Alcuni studiosi in un contesto italiano hanno indagato gli effetti psicologici e psichiatrici in persone che hanno subito un'aggressione a scopo di rapina.

Una equipe del dipartimento di Psichiatria della seconda Università di Napoli, diretta da Mario Maj, (2007) ha condotto una ricerca su 301 persone, che si erano rivolte alla questura per denunciare un'aggressione a scopo di rapina. Sono stati alcuni medici con addestramento specifico ad intervistare le persone che avevano appena subito la violenza.

Gli elementi comuni emersi nelle persone intervistate sono state: la rassegnazione rispetto all'inevitabilità di eventi criminosi in città, un paradossale senso di colpa per le disattenzioni e i comportamenti avventati che possono aver contribuito alla realizzazione dell'evento, rabbia verso le istituzioni e le persone che assistono al reato.

Inoltre anche questo studio evidenzia come la vita della vittima di rapina cambia: si evitano i luoghi o gli stimoli che evocano l'accaduto, la realtà

si altera e si diventa irritabili e collerici. Pensieri intrusivi e ricorrenti, la sensazione improvvisa e perenne che l'evento possa ripetersi e i flashback torturano la mente. Il sonno notturno, invece, è disturbato da incubi e sogni angosciosi che acuiscono il disagio. Sarebbe questo il percorso che conduce alla patologia psichica. Dalla ricerca è emerso con chiarezza che i sintomi post traumatici colpiscono soprattutto le donne e gli anziani, sebbene non tutti, però, reagiscono allo stesso modo.

A tale riguardo, in letteratura alcuni studiosi ipotizzano che nel percorso che porta alla genesi di tale processo intervenga un percorso di elaborazione individuale che ha a che fare con le strategie di *coping*. In particolare, secondo Agnew (1985), esse sarebbero di tipo cognitivo passive (simili a quelle utilizzate dai criminali per giustificare le proprie malefatte): tra queste troviamo: il diniego della ferita subita, sia fisica che emotiva; la negazione della propria vulnerabilità; il riconoscimento di una propria responsabilità per l'accaduto; la convinzione che verrà fatta giustizia. Secondo Winkel (1998), invece, le vittime "combattono attivamente" (strategie cognitivo-attive) con la loro condizione di vittimizzati e metterebbero in atto una serie di risposte adattive allo scopo di neutralizzare e ridurre i livelli di paura. Sarebbero, dunque il tipo di elaborazione cognitiva fatta dall'individuo, associata a fattori personologici (Vitelli e Edler, 1993; Wan der Wurff et al., 1988) e legati al tipo di crimine a mediare la relazione vittimizzazione-paura e paura-disturbo post traumatico da stress.

Le rapine in banca sono episodi che possono causare un disagio anche notevole nelle vittime, proporzionale alla traumaticità dell'esperienza subita. Tutti i cittadini sono a rischio, ma i più esposti sono ovviamente gli impiegati che lavorano ogni giorno in banca (Kamphus, Emmelkamp,

1998).

Diversi studi si sono concentrati in particolare ad indagare gli effetti psicologici delle rapine in vittime di personale bancario emergendo come tali eventi incidano nelle loro vite, favorendo l'insorgenza di disturbi psicologici (Miller-Burke et al. 1999) e innescando, talvolta, un DPTS (Nikki N. et al.2002; International Critical Stress Foundation, 2002; Norris, 1992, Kessler et Al.,1995; Breslau et Al., 1998). La gravità del trauma, ed un coping evitante sembrerebbero influenzare la reazione del soggetto (Harrison, Kinner, 1998). Per minimizzare gli esiti risulta importante un intervento psicologico tempestivo, nell'ambito del quale il paziente abbia la possibilità di discutere le proprie emozioni, ed il rapido ritorno a condizioni di vita analoghe a quelle antecedenti il trauma (Brown-Graves, 1992).

Kamphuis et al. (1980) hanno raffrontato due gruppi di impiegati, il primo costituito da vittime da rapine, ed il secondo di colleghi della stessa zona che non erano incorsi in episodi analoghi. Nel primo gruppo era maggiore il numero di soggetti con disturbi psichici, e l'entità della compromissione era proporzionale a una modalità di coping depressiva o evitante, alla forte minaccia percepita durante la rapina, ed alla presenza di altri eventi di vita stressanti.

Di recente in un contesto italiano, è stato realizzato da Zuliani e Varalta (2006) uno studio su un campione costituito da personale di banca che aveva subito almeno una rapina entro un anno dalla ricerca. Lo scopo della ricerca era indagare i disturbi psicologici e le reazioni più frequenti che accusano le persone che sono state vittima di quell'evento traumatico e che causano più sofferenza e verificare se si sia sviluppato, in alcune di esse un vero e proprio Disturbo Post-traumatico da Stress.

Dai risultati ottenuti è emerso che circa un sesto degli impiegati bancari intervistati hanno risposto positivamente a tutti i criteri del Disturbo Post-traumatico da Stress, (rilevati tramite SCID II), quindi sono risultati diagnosticabili per tale disturbo. Inoltre, sottolineano gli studiosi, deve essere considerata la grande quantità di sintomi riportata dai soggetti e la durata degli stessi.

Mettendo in relazione le informazioni ottenute dall'utilizzo dei vari strumenti è emerso che i sintomi che si manifestano con maggior frequenza sono i disturbi del sonno, le difficoltà di concentrazione e l'ipervigilanza. Quest'ultimo sintomo è segnalato anche dalle interviste laddove l'entrata in banca di persone che anche vagamente ricordino i rapinatori o addirittura un particolare suscita preoccupazione che si ripercuote nell'intera équipe di lavoro. Inoltre, da notare, che buona parte delle vittime intervistate si è sforzata di evitare i luoghi e le persone coinvolti nella rapina, con conseguente sviluppo di assenteismo dal lavoro.

3. Riflessioni e criticità circa alcune ipotesi di applicabilità

Dalla rassegna degli studi presentati sembra emergere in modo piuttosto chiaro i parallelismi che si ipotizzano postulare tra le limitazioni nella vita sociale, relazionale, affettiva, nelle attività ricreative e di svago causate ed imposte dall'aver subito un crimine, in particolare una rapina, e quelle a cui si fa riferimento a proposito del concetto di danno esistenziale.

Tuttavia prima di prendere in considerazione tali limitazioni nello stile e nella qualità di vita del soggetto, risulta necessario considerare ai fini di un possibile risarcimento del danno esistenziale due principi basilari: innanzitutto i diritti violati, che si estrinsecano nelle diverse forme di limitazioni nella sfera di vita del soggetto, devono essere riconosciuti costituzionalmente quali diritti fondamentali della persona umana, e in secondo luogo, il principio, a questo collegato, del dovere di tolleranza, per il quale non ogni azione bagatellare può dar adito a richieste risarcitorie (Menis, 2005). Quindi ne deriva che non tutte le ripercussioni negative alla vita del soggetto che subisca un danno da atto illecito, possano essere considerate rilevanti ai fini di un risarcimento ma solo quelle che implicino una lesione di alcuni diritti fondamentali costituzionalmente fondati. E' l'articolo 2 della Costituzione che costituisce il fondamento primo del danno esistenziale, il quale recita: *“La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali, ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.* Vediamo in particolare, che per quanto riguarda il caso di soggetti, cittadini che abbiano subito una rapina, risulta

pertinente anche l'art .32 che recita :*“la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”*. Come abbiamo visto, infatti, le eventuali conseguenze di una rapina per la vittima sono in buona parte legate alla sua salute psicologica, al terrore improvviso e perenne che certi eventi possano riaccadere e allo stress legato alla percezione di non avere più il controllo nel proprio spazio di vita e di non saper fronteggiare nuovi episodi; le difficoltà di addormentamento, gli incubi, i flashback. Tale stato generale di insicurezza che seppur non possa e non debba essere considerato entro un quadro psicopatologico, quindi inquadrabile all'interno di un eventuale danno psichico, tuttavia in precedenza non faceva parte della vita del soggetto, ed ora invece è presente e pervasivo nel suo quotidiano, andando ad incidere sulla sua qualità di vita ed il suo benessere psico-sociale. Se si considera, invece il caso, apparso, seppur raramente nei tribunali italiani, in cui la vittima di rapina, appartenente al personale di una banca chiede un risarcimento ai danni del proprio datore di lavoro per mancata tutela della propria sicurezza, possiamo notare come risulti in tale situazione rilevante anche l'art. 35 che recita che *“la Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme e applicazioni”* e l'art. 38 comma 2 e 3 che afferma rispettivamente che *“i lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria”*; *“ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato*. Si potrebbe anche in questo caso ipotizzare lesa un interesse costituzionalmente protetto, ovvero la mancata tutela del lavoratore da parte del suo datore, ma anche allo stesso tempo la difficoltà o impossibilità per il soggetto vittima di esplicitare le sue potenzialità al

lavoro (vedi art 35). Come evidenziano alcuni studi menzionati precedentemente, infatti, sono molto frequenti le difficoltà legate ad un normale ritorno al lavoro, spesso segnato da ansia e preoccupazione per l'entrata in banca di persone che anche vagamente ricordino i rapinatori e con evitamenti del luogo della rapina con conseguenti assenteismi al lavoro. L'articolo 38, invece diventa rilevante, nel momento in cui il datore di lavoro, non volesse, concedere alla vittima, a causa delle problematiche riscontrate in ufficio dopo l'evento rapina eventuali giorni di riposo o addirittura ritenesse opportuno licenziarlo.

A questo punto stabilito che un crimine quale una rapina possa effettivamente andare a ledere i diritti fondamentali della persona, risulta opportuno valutare la serietà e la gravità dell'offesa (D'Adda, 2002), nonché la causalità di essa. Dobbiamo richiamarci ancora alla sentenza 6572/2006 delle Sezioni Unite che si preoccupa di definire la prova che il danneggiato è chiamato ad offrire (Lima 2006), in particolare quando afferma che *"...il danno esistenziale si fonda sulla natura non meramente emotiva ed interiore (propria del cosiddetto danno morale), ma oggettivamente accertabile del pregiudizio, attraverso la prova di scelte di vita diverse da quelle che si sarebbero adottate se non si fosse verificato l'evento dannoso"*. Risulta quindi necessario che il danno esistenziale sia innanzitutto adeguatamente provato, al di là delle difficoltà che tale operazione comporta e, successivamente, che dalla prova sia possibile un'analisi in termini quantitativi e monetari del pregiudizio provato. La prova dovrà, inoltre, essere composta da elementi oggettivi e da elementi propri della condizione del danneggiato e l'accertamento del giudice dovrà tenere in considerazione entrambi, valutando caso per caso se dalle prove addotte possa essere desunta la sussistenza di una

modificazione in senso peggiorativo dell'esistenza del soggetto stesso tale da giustificare la risarcibilità (Menis, 2005).

Si consideri a questo punto la proposta di valutazione nei riguardi del danno esistenziale fornita recentemente dal gruppo di ricerca AIPG (Torbidone, Mazzocco, Ruta, 2008). Questi studiosi suddividono il danno esistenziale in 3 macro aree: 1) Personalità e assetto psicologico; 2) relazioni familiari e affettive; 3) attività di riposo, interpersonali/relazionali, di svago, sociali/culturali e di autorealizzazione.

Se si considera il caso di un soggetto che chiede di essere risarcito dal suo datore di lavoro a causa delle conseguenti limitazioni a cui è andato incontro nello stile e nella qualità di vita per essere stato rapinato mentre si trovava nel proprio luogo di lavoro si ritiene che tutte le tre macroaree sopra evidenziate possano risultare in qualche modo compromesse.

La prima macrocategoria fa riferimento alle eventuali modificazioni riscontrate della "personalità e dell'assetto psicologico nel suo adattamento, nei suoi stati emotivi, nella sua efficienza e nella sua autonomia" (Torbidone, Mazzocco, Ruta, 2008). Per valutare tali modificazioni gli studiosi dell'AIPG hanno proposto di fare riferimento al modello dei *Big Five* (Goldberg, 1993) e di considerare per ogni fattore di personalità il livello di compromissione presente. I cinque fattori sono: *energia*, *amicalità*, *coscienziosità*, *stabilità emotiva* e *apertura all'esperienza*. Si ipotizza, facendo riferimento ai dati emersi in letteratura, che una determinata persona che subisca una rapina possa subire in modo variabile, parziali o importanti modificazione nei 5 fattori considerati. In particolare per quanto riguarda il fattore *energia (Introversione-Estroversione)*, si potrebbe ipotizzare un certo slittamento verso un punteggio denotante maggiore *introversione*, causato da una maggior chiusura del soggetto e propensione verso la realtà interna

piuttosto che a quella esterna, vissuta come più pericolosa e meno sicura. Maggiori potrebbero, inoltre, essere le modificazioni nel fattore *amicalità (Gradevolezza-ostilità)*. E' ipotizzabile ritenere in accordo con la letteratura (Ross & Jang, 2000; Corradini, 2006), che la persona che subisce un crimine, una rapina in particolare, cambi il suo modo di porsi di fronte al prossimo, caratterizzando la qualità dell'incontro con maggiori livelli di ostilità, sfiducia, diffidenza e insensibilità, quindi maggiori punteggi nella dimensione *ostilità*. Potrebbe, inoltre risultare intaccata anche il fattore *coscienziosità*, la quale riguarda la capacità di portare a termine i compiti intrapresi, la capacità di autoregolarsi. Si può ipotizzare che la vittima interrompa, seppur probabilmente in modo temporaneo, i suoi scopi, la sua progettualità, vista crollare di fronte ad un evento così violento, imprevisto, improvviso e scarsamente controllabile come è una rapina. Quindi anche in questo caso potremmo avere un certo slittamento verso maggiori punteggi sul polo *manca di direzione e organizzazione*. Ancor più rilevanti sembrano le ripercussioni che si potrebbero ritrovare nel fattore *stabilità emotiva (stabilità emotiva-nevroticismo)*. Esso concerne caratteristiche connesse alla capacità di moderare la propria emotività e di controllare le proprie reazioni in particolare in situazione di fastidio, conflitto e pericolo. In questo caso si può citare lo studio di Zuliani e Varalta (2006), in cui buona parte del campione presentava a seguito di una rapina nella banca dove lavoravano, sintomi di ipervigilanza, ansia e preoccupazione per ogni segnale che evocasse in qualche maniera l'evento temuto e lo studio di Maj (2007) che ha riscontrato anche sentimenti di irascibilità e collera. Si ipotizza, quindi un incremento dei punteggi sulla scala *nevroticismo*. Infine anche per la dimensione *apertura all'esperienza (apertura-chiusura)* è possibile ipotizzare, una seppur probabilmente lieve,

tendenza verso punteggi di maggior *chiusura*, ovvero il soggetto potrebbe non essere più incline come prima ad essere curioso, ed avere un atteggiamento positivo verso le novità.

Per quanto riguarda la seconda macrocategoria, *relazioni familiari e affettive*, la letteratura emersa non sembra essere di grande sostegno dal momento che non si rilevano studi che si siano concentrati in particolare sugli effetti delle rapine sul clima e sistema familiare della vittima e sulla qualità degli scambi relazionali e affettivi. Comunque sia, anche tale macrocategoria dovrà essere indagata attentamente, in quanto non è da escludersi comunque delle ripercussioni in termini di minor investimento da parte della vittima nella vita familiare e negli affetti a causa di un possibile ripiegamento e chiusura su se stesso.

Si ipotizzano, piuttosto, più rilevanti le ripercussioni che potremmo attenderci nella terza macrocategoria, ossia quella delle *attività ricreative, culturali e realizzatrici di Sé*. Ai fini della valutazione di una eventuale alterazione in questa area sono stati creati i seguenti gruppi di attività:

- attività di riposo
- attività relazionali
- attività di svago
- attività sociali e culturali
- attività di autorealizzazione

Anche in questo caso, si ritiene molto probabile in accordo con la letteratura raccolta, che alcuni soggetti vittime di rapina possano riportare ripercussioni significative nelle attività di riposo: come rilevano Zuliani e Varalta (2006), buona parte dei soggetti da loro intervistati presentava dopo l'accaduto problemi di addormentamento e di

mantenimento del sonno, inoltre Maj (2007), riscontrava in buona parte del campione di intervistati la presenza di incubi.

E' ipotizzabile una compromissione significativa anche per quanto riguarda le attività relazionali, di svago e sociali e culturali, sebbene, probabilmente esse riguardino maggiormente i soggetti che hanno subito una rapina o siano stati aggrediti per strada. Come ci indica la letteratura (Hale, 1996; Keane, 1998; Whitley e Prince 2005), sono in particolare i soggetti anziani e le donne ad evitare di uscire la sera, ad evitare di andare in luoghi di ritrovo e di svago, compromettendo di conseguenza anche l'ambito relazionale e la possibilità di vivere una vita più piena e soddisfacente.

Si consideri ora l'ipotesi in cui la persona, il dipendente, che subisce una rapina a mano armata sul luogo di lavoro, non sviluppi a causa di ciò, una paura persistente, un senso di insicurezza tale da comprometterne lo stile e la qualità di vita nel quotidiano, portandolo a mettere in atto scelte diverse da quelle che avrebbe compiuto in assenza dell'evento. Piuttosto il soggetto sperimenta a causa del trauma vissuto, un sentimento di dolore, di abbattimento, di prostrazione e tristezza. E' possibile, inoltre, come indica la letteratura empirica (Maj 2007), che il soggetto mostri un paradossale senso di colpa per le disattenzioni e i comportamenti avventati che possono aver contribuito alla realizzazione dell'evento; manifesti vissuti di abbattimento e di incapacità e inadeguatezza per non essere riuscito a fermare gli avventori ed impedir loro di impadronirsi della refurtiva.

Il quadro appena descritto sembra rientrare senza grosse difficoltà e forzature all'interno della figura del danno morale soggettivo.

Infatti affinché si possa parlare di questa figura di danno è necessario che: il soggetto leso sia stato vittima di un atto illecito, costituente reato

e, che tale azione comporti una sofferenza psichica, temporanea o duratura rilevante, la quale tuttavia, non si configuri come una vera e propria psicopatologia.

Finora abbiamo considerato alcune condizioni ipotetiche in cui uno specifico individuo che subisce una rapina a mano armata sul luogo di lavoro riporti una serie di conseguenze rilevanti sul piano psicologico, tra cui un senso di insicurezza e preoccupazione per il ritorno al lavoro, uno stato di tensione e di allerta, sentimenti di tristezza, la presenza di sonno disturbato e di pensieri intrusivi e sul piano del comportamento, l'evitamento di luoghi e persone collegati o meno all'evento-rapina e un disinvestimento dai legami relazionali. Tali condizioni, tuttavia non sembrano inquadrabili all'interno di un disturbo psicopatologico.

Si può, tuttavia, ipotizzare che vi siano anche delle situazioni specifiche, in cui, a causa di caratteristiche connesse all'evento rapina (come la sua gravità, la violenza e l'imprevedibilità con cui è avvenuta, l'incapacità di farvi fronte, la serietà della minaccia.), in interazione con fattori di personalità e di vulnerabilità, la vittima sviluppi un disturbo psicopatologico.

Uno dei possibili quadri psicopatologici su cui gli studi empirici si sono maggiormente concentrati riguarda il Disturbo Post traumatico da stress (DPTS) . Il DPTS rientra nella più ampia categoria dei disturbi d'ansia ed implica i seguenti criteri diagnostici del DSM IV:

A. La persona è stata esposta ad un evento traumatico nel quale erano presenti entrambe le caratteristiche seguenti:

1) la persona ha vissuto, ha assistito, o si è confrontata con un evento o con eventi che hanno implicato morte, o minaccia di morte, o gravi lesioni, o una minaccia all'integrità fisica propria o di altri; 2) la risposta della persona comprendeva paura intensa, sentimenti di impotenza, o di orrore.

B. L'evento traumatico viene rivissuto persistentemente in uno (o più) dei seguenti modi:

1) ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento, che comprendono immagini, pensieri, o percezioni. 2) sogni spiacevoli ricorrenti dell'evento 3) agire o sentire come se l'evento traumatico si stesse ripresentando (ciò include sensazioni di rivivere l'esperienza, illusioni, allucinazioni, ed episodi dissociativi di flashback, compresi quelli che si manifestano al risveglio o in stato di intossicazione).

C. Evitamento persistente degli stimoli associati con il trauma e attenuazione della reattività generale (non presenti prima del trauma), come indicato da tre (o più) dei seguenti elementi:

1) sforzi per evitare pensieri, sensazioni o conversazioni associate con il trauma; 2) sforzi per evitare attività, luoghi o persone che evocano ricordi del trauma; 3) incapacità di ricordare qualche aspetto importante del trauma; 4) riduzione marcata dell'interesse o della partecipazione ad attività significative; 5) sentimenti di distacco o di estraneità verso gli altri; 6) affettività ridotta (per es., incapacità di provare sentimenti di amore; 7) sentimenti di diminuzione delle prospettive future (per es., aspettarsi di non poter avere una carriera, un matrimonio o una normale durata della vita).

D. Sintomi persistenti di aumentato arousal (non presenti prima del trauma), come indicato da almeno due dei seguenti elementi:

1) difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno; 2) irritabilità o scoppi di collera; 3) difficoltà a concentrarsi; 4) ipervigilanza; 5) esagerate risposte di allarme.

E. La durata del disturbo (sintomi ai Criteri B, C e D) deve essere superiore a 1 mese.

F. Il disturbo causa disagio clinicamente significativo o menomazione nel funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti.

Colombo e Mantua (2001) hanno preso in considerazione un'ampia letteratura su vari tipi trauma che possono avere luogo nella vita quotidiana e condurre ad un PTSD. Questi studiosi, suggeriscono per non rischiare di costringere ogni evento potenzialmente traumatico senza sforzo eccessivo all'interno del criterio A troppo vago del DSM VI, di valutare, di fronte ad un episodio potenziale candidato al ruolo di evento traumatico, la presenza di tre caratteristiche: *acuzie*, *imprevedibilità*, *minacciosità*. Così questi studiosi definiscono il trauma come quell' *“evento imprevedibile, che arriva inaspettato, impedendoci di attrezzare una difesa adeguata. La sua comparsa è repentina, fulminea, non lascia il tempo di abituarci al cambiamento cui obbliga. E' inoltre imponente nella sua gravità, non consente vie di fuga, è assoluto e*

minaccioso" (ibidem, p.59).

Da tale definizione emerge con chiarezza, come fanno notare successivamente gli stessi studiosi che l'aver subito una rapina può a tutti gli effetti rientrare nella lista degli eventi quotidiani in grado di determinare l'insorgenza del DPTS nei soggetti vittima.

Alcune conferme giungono da studi empirici citati nel precedente capitolo (Nikki N. et al.2002; International Critical Stress Foundation, 2002; Norris, 1992, Kessler et Al.,1995; Breslau et Al., 1998) e in un contesto italiano dalla ricerca di Zuliani e Varalta (2006) in cui è emerso che circa un sesto degli impiegati bancari intervistati che avevano subito una o più rapine entro l'anno precedente, risultava diagnosticabile per tale disturbo.

Da tenere in considerazione che per porre una diagnosi di DPTS è necessario che il soggetto sperimenti per un periodo di almeno un mese i sintomi presenti nei criteri B; C; D. Di solito questi sintomi iniziano nei primi 3 mesi dopo il trauma, sebbene possa esservi un ritardo di mesi o anche di anni. La gravità, la durata e la prossimità dell'evento traumatico sono i fattori più importanti che influenzano la possibilità di sviluppare il disturbo (DSM -IV).

Da considerare, inoltre, la diagnosi differenziale con il Disturbo da Adattamento, dove l'evento può essere di qualsiasi livello di gravità, al contrario che nel DPTS in cui questo deve essere di natura estrema e con il Disturbo Acuto da Stress, il quale per essere considerato tale deve risolversi entro le 4 settimane dall'evento.

In accordo con Capri (2008), che ha tentato di ampliare il quadro di riferimento descrittivo, includendo nella valutazione del danno psichico anche altri disturbi oltre alle forme gravi di nevrosi e psicosi, e in accordo con la letteratura di riferimento, si ritiene che oltre al DPTS, meritino di

essere considerati e valutati attentamente nei soggetti vittime da rapina a mano armata, la presenza dei seguenti disturbi:

1) Disturbi del sonno, (Correlato ad altro Disturbo Mentale), conseguenti a trauma, stress indotto, modificazione dello stile di vita.

2) Disturbi dell'Adattamento (*“sviluppo di sintomi emotivi o comportamentali clinicamente significativi in risposta ad uno o più fattori psicosociali stressanti identificabili”* DSM-IV), conseguenti a trauma, stress indotto, modificazione stile di vita.

L'alterazione inizia entro 3 mesi dall'insorgenza di un fattore stressante e non dura oltre 6 mesi dopo la cessazione del fattore stressante o delle sue conseguenze. Bisogna tenere presente, tuttavia, che come specifica il DSM-IV, se il fattore stressante è un evento acuto, come nel caso di una rapina l'insorgenza dell'anormalità è di solito immediata e la durata è relativamente breve.

3) Disturbo Depressivo Non Altrimenti Specificato, conseguente al trauma, il quale è più generico, meno specifico rispetto al Disturbo Depressivo Maggiore e quindi maggiormente in grado di comprendere le diverse problematiche legate all'umore di rilevanza clinica che possono riguardare alcune vittime da rapina.

4. Alcune sentenze della Cassazione

Prendendo in esame il comportamento che è stato assunto dai giudici italiani che sono stati chiamati a valutare le domande di risarcimento per danni non patrimoniali alla persona, poste da soggetti che erano rimasti vittime di una rapina, si può innanzitutto agevolmente notare come tali richieste difficilmente siano riuscite a varcare la soglia dei tribunali.

Inoltre dalla scarsa casistica raccolta, si può evidenziare come, le poche volte in cui è stato preso in considerazione questa categoria di danni, ciò è avvenuto solamente nell'ambito di rapine che sono state perpetrate sul luogo di lavoro o comunque in relazione a tale contesto. In particolare, un caso ha come protagonista un dipendente di banca (Cass. Sez. lav., 20 aprile 1998), un altro una direttrice di un ufficio postale (Cass. Sez. lav. n.12875/07) ed infine un altro riguarda un impiegato che ha subito una rapina in moto durante il tragitto per recarsi al lavoro (Cass. Sez. lavoro sentenza n. 3776/08). La caratteristica che accomuna questi tre casi sta fondamentalmente nella richiesta delle vittime, la quale consiste in un riconoscimento di una indennità Inail per infortunio sul lavoro.

Si esamini nello specifico il primo caso (Cass. Sez. lav., 20 aprile 1998, n. 4012). La corte di Cassazione era stata chiamata a valutare il ricorso espresso da un datore di lavoro della Banca Popolare Pugliese che era stato riconosciuto responsabile dei danni subiti da un suo impiegato, rimasto coinvolto in tre rapine, a seguito delle quali aveva riportato un

grave stato di malattia nervosa. Tuttavia la Corte non ha accolto il ricorso del datore di lavoro rilevando

“che, pur mettendo in opera le misure di sicurezza minime previste da un accordo aziendale in materia, non aveva provveduto a garantire il piantonamento dell'agenzia alla quale era addetto il lavoratore né ad attivare un sistema d'allarme collegato con istituti di vigilanza o con le forze dell'ordine.

Non aver soddisfatto la richiesta di trasferimento avanzata dal lavoratore, che lamenta un grave stato di malattia nervosa, costituisce elemento confermativo della responsabilità per inadempimento del dovere di sicurezza, senza però che questo dia luogo a un incremento del risarcimento già dovuto a titolo di responsabilità ex art. 2087 c.c.

Va infine condannata la stessa banca a risarcire i danni morali subiti dal lavoratore, osservando che non può escludersi «il rilievo anche penale della colpa per mancata adozione delle misure di sicurezza obbligatorie ex art. 2087 c.c., colpa posta a fondamento della responsabilità civile riconosciuta in sentenza» (v. Cass. sez. IV 8 marzo 1988, Corbetta; Cass. pen. Sez. IV 13 gennaio 1989, Marocco). E da siffatta premessa, lo stesso giudice d'appello è pervenuto all'esatta conclusione che le lesioni colpose costituiscono proprio quella fattispecie criminosa tipica, procedibile d'ufficio, (art. 590 c.p.), che giustifica il risarcimento del danno morale (artt. 2059 c.c. e 185 c.p.).

Si legge nei motivi della decisione che

“le osservazioni finora assunte hanno trovato l'autorevole conforto della Corte costituzionale, la quale, partendo dall'ineffettibile presupposto che l'art. 2087 c.c. abbraccia ogni tipo di misura utile a garantire il diritto soggettivo del lavoratore ad operare in un ambiente esente da rischi, ha ancora recentemente posto in rilievo come: «la salute è un bene primario che assurge a diritto fondamentale della persona ed impone piena ed esaustiva tutela, tale da operare sia in ambito pubblicistico che nei rapporti di diritto privato... La tutela della salute riguarda la generale e comune pretesa dell'individuo a condizioni (di vita, di ambiente e) di lavoro che non pongano a rischio questo suo bene essenziale». Conseguentemente «non sono soltanto le norme costituzionali (artt. 32 e 41) ad imporre ai datori di lavoro la massima attenzione per la protezione della salute e dell'integrità fisica dei lavoratori... L'art. 2087 del codice civile stabilisce che l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa tutte le misure che, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro» (C. cost. n. 399/1996).

Coerentemente, in adempimento del principio della massima sicurezza «tecnologicamente possibile» vigente nel nostro ordinamento ai sensi del più volte citato art. 2087 c.c. (peraltro, di recente riaffermato dal d.lgs. 19 settembre 1994, n. 626), secondo cui la sicurezza non può essere subordinata a criteri di fattibilità economica o produttiva (Cass., Sez. pen., 9 gennaio 1984, in causa Gorla), lo stesso datore di lavoro è tenuto a trovare le misure sufficienti a conseguire il fine della protezione della salute e dell'integrità fisica dei propri dipendenti in modo conforme al principio direttivo costituzionale dell'art. 32.

Onde deve ritenersi che il datore di lavoro, il quale, in una simile situazione di rischio prevedibile ed accettabile alla stregua dei comuni criteri di diligenza «o addirittura disciplinata in sede collettiva nazionale o aziendale», non abbia predisposto gli adeguati mezzi di tutela, debba rispondere ex art. 2087 c.c. dell'evento lesivo nei confronti del dipendente (così Cass. n. 5048/1988). Dovendo, infatti, il datore di lavoro ispirare la sua doverosa condotta alle acquisizioni della migliore scienza ed esperienza per fare in modo che il lavoratore sia posto nelle condizioni di operare con assoluta sicurezza, atteso che l'art. 2087 c.c. stimola obbligatoriamente il datore di lavoro ad aprirsi alle nuove acquisizioni tecnologiche (Cass. pen. 29 aprile 1994, GP, 1995, II, 505).

Allorquando ricorra un tale inadempimento del datore, le conseguenze della malattia o dell'infortunio del dipendente, che abbiano origine e trovino causa in detto inadempimento, dunque, debbono essere sopportate dallo stesso datore, per essere stato egli, appunto, inadempiente all'obbligazione contrattuale a lui facente carico ai sensi dell'art. 2087, giacché l'impossibilità della prestazione lavorativa è imputabile al comportamento illecito della stessa parte cui detta prestazione è destinata (Cass. n. 3559/1984; Cass. n. 4723/1994; Cass. n. 6601/1995; Cass. n. 3751/1996)».

Possiamo notare come in questo caso la presunta sintomatologia psichica connessa alla rapina lamentata dal dipendente, sia stata liquidata senza problemi dalla Corte di Cassazione come un danno morale, conclusione a cui lo stesso giudice d'appello era pervenuto affermando che *“le lesioni colpose costituiscono proprio quella fattispecie criminosa tipica, procedibile d'ufficio, (art. 590 c.p.), che giustifica il risarcimento del danno morale (artt. 2059 c.c. e 185 c.p.). E' lecito domandarsi se, dato il “grave stato di malattia nervosa” in cui come si legge dagli atti, versava la vittima, non fosse stato più lecito e giustificato da parte del giudice risarcirlo per danni psichici. Tuttavia, si può leggere dalla sentenza impugnata e dagli atti di causa del soggetto parte lesa che questo aveva chiesto espressamente l'affermazione della*

responsabilità della Banca Popolare Pugliese S.r.l, per i danni patrimoniali e morali subiti, quindi il giudice non ha fatto altro che accordargli in coerenza alle legge tali risarcimenti.

Passando ora alla sentenza più recente n. 12875 2007 della Cassazione che ha accolto il ricorso di una direttrice di un ufficio postale, rimasta coinvolta in due rapine in tre anni, si ricava un altro principio interessante. Ovvero che il lavoratore che subisce rapine a mano armata nel luogo di lavoro, con conseguente trauma emotivo, ha diritto a percepire l'indennità Inail per infortunio sul lavoro anche se l'evento criminoso non si configura quale causa unica dell'aggravamento delle patologie ma come mera concausa delle stesse, poiché anche nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali trova applicazione la regola dell'art. 41 c.p.

Si riassume il caso:

La direttrice si è rivolta al tribunale esponendo che negli ultimi tre anni di servizio era rimasta coinvolta in due rapine a mano armata nel corso delle quali i malviventi le avevano anche azionato contro un estintore. A seguito di questi eventi la ricorrente aveva accusato forti traumi emotivi sfociati poi in un grave stato ansioso e un aumento della pressione arteriosa. Con queste patologie aveva quindi presentato denuncia di infortunio all'Inail ma la richiesta era rimasta senza esito. La direttrice ha perciò chiesto ai giudici di riconoscerle una rendita da accertarsi mediante consulenza tecnica d'ufficio. Espletata la consulenza i giudici hanno accolto solo in parte la domanda riconoscendo una rendita che non teneva conto dei gravi postumi riportati. Sull'appello della direttrice l'indennità è stata leggermente aumentata con la motivazione che le dovevano essere riconosciuti i postumi della depressione e della balbuzie ma non le altre complicanza insorte.

La direttrice non si è data per vinta e ha presentato ricorso in Cassazione. Di fronte ai giudici di legittimità ha sostenuto che la normativa sull'indennità per infortuni sul lavoro prevede, in occasione di un evento violento, il riconoscimento del beneficio indipendentemente dalla preesistenza di uno stato patologico: l'esistenza di uno stato patologico non esclude il nesso causale quando l'infortunio ne aggrava le conseguenze.

I giudici di legittimità, nel decidere la controversia, rinviando per un nuovo esame ai giudici di merito, hanno stabilito che le rapine subite dalla ricorrente avevano sicuramente influito sull'aggravamento delle patologie di cui soffriva. In particolare, spiega il collegio, va riconosciuta efficienza causale «a ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento». Ne deriva che «ai fini del riconoscimento del nesso causale tra malattia ed evento dannoso lavorativo non occorre che il secondo sia causa unica della malattia, ma è sufficiente che ne sia concausa o causa scatenante». In questo contesto, conclude, le rapine hanno sicuramente influito sullo stato di salute della ricorrente e, pertanto, l'indennità deve essere riconosciuta tenendo conto di tutte patologie sopravvenute. Nel caso in esame, quindi, il consulente tecnico e la Corte di appello hanno riconosciuto che le rapine hanno sicuramente influito nell'aggravamento della ipertensione, anche se non ne sono state l'unica causa. Seppur nella sentenza non si faccia esplicito riferimento al tipo di danno chiamato in causa, sembra probabile poter asserire che si tratti di un riconoscimento di un danno biologico, piuttosto che psichico, seppur sia causato dallo stress emotivo e psicologico connesso all'evento rapina.

Infine si prenda in considerazione la Sentenza di Cassazione n. 3776/08 la quale ha stabilito che il lavoratore che subisce un'aggressione e/o una rapina in occasione dell'attività lavorativa può pretendere il riconoscimento dell'infortunio in itinere. La Suprema Corte ha precisato che "la rapina nel corso dell'iter del lavoratore della moto, quale strumento necessario per l'iter stesso, nelle condizioni che danno luogo a tutela dell'infortunio in itinere, costituisce evento protetto". La giurisprudenza ricomprende nell'infortunio in itinere, anche quegli eventi (aggressioni, rapine ecc.) che i lavoratori possano subire in occasione del lavoro e quindi anche in sede di percorrenza del tragitto per tornare a casa. Secondo la Corte, l'occasione di lavoro "*implica la rilevanza di ogni esposizione a rischio ricollegabile allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto o indiretto, con il solo limite del rischio elettivo [...] o della totale estraneità del rischio – che non si richiede essere tipico o normale – all'attività lavorativa*". Con questa decisione gli Ermellini hanno accolto il ricorso di un lavoratore che, tornando a casa con la sua moto dopo il lavoro (a causa dello sciopero dei mezzi pubblici), era stato aggredito e rapinato della moto da alcuni malviventi.

Questa sentenza, risulta interessante anche perché potrebbe forse aprire le porte, in futuro, seppur con molta cautela, ad alcuni casi in cui la rapina non è stata subita sul luogo di lavoro bensì per strada o comunque in un luogo pubblico.

Conclusioni

Il presente lavoro, ha preso spunto dalla forte rilevanza sia a livello psicologico sia a livello sociale che l'aver subito una rapina possa avere per le vittime soprattutto per le conseguenze durature e pervasive implicate, nei più disparati aspetti della vita quotidiana.

In una società come la nostra, sempre più complessa e, allo stesso tempo, più sensibile alle tematiche legate al rispetto dei diritti fondamentali della persona, inclusi in primis quelli della salute, ma anche e soprattutto quelli che vanno nella direzione di una sempre maggior tutela della qualità di vita, in ogni campo dell'esistenza di ogni persona, si è ritenuto rilevante ed opportuno focalizzare l'attenzione su questa tematica sempre più attuale.

Pur nella complessità e conflittualità del campo di studio, ovvero quello che da una parte caratterizza le diverse figure del danno alla persona di tipo non patrimoniale e, dall'altra, la letteratura in merito ai possibili effetti di natura prettamente psicosociale se non clinica, prodotti dalla criminalità in generale e dall'aver subito una rapina in particolare, si è cercato di riflettere e di mettere in relazione questi due ambiti così distanti tra loro. Si è quindi ipotizzato, sostenuti da una discreta letteratura, sulla eventualità di considerare le conseguenze psicologiche, psicopatologiche ed esistenziali derivanti dall'aver subito una rapina come risarcibili, ed eventualmente a seconda dei casi, nei termini di quale tipologia di danno (esistenziale, morale o psichico).

Dall'analisi delle rare sentenze delle Corti di Cassazione che hanno riguardato questa tematica è emerso come, al momento attuale, esse abbiano riguardato casi specificatamente di persone che erano state

rapinate nel posto di lavoro e che chiedevano il riconoscimento dell'indennità Inail, e che è stato loro concesso il risarcimento per danni non patrimoniali, in particolare di tipo morale e psichico.

Sebbene questi casi siano ancora sporadici nel contesto italiano, tuttavia, fanno ben sperare per una tendenza futura già avviata che vada verso un crescente interesse e tutela di una maggior qualità di vita degli individui in quanto cittadini e lavoratori.

Sarebbe interessante, sebbene ancora più difficoltoso da vari punti di vista, se in futuro il riconoscimento di questi danni potesse ampliarsi ed estendersi a tutte quelle persone sofferenti che siano rimaste vittime di episodi di rapina in luoghi pubblici o nelle proprie case. Ciò al fine di non lasciare scoperte certe ferite e sofferenze psicologiche che alcuni di questi soggetti si portano dentro in silenzio, ma che non altrettanto silenziosamente si manifestano nei più disparati campi della loro vita quotidiana.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AMERIO, P., & ROCCATO, M. (2005). A predictive model for psychological reactions to crime in Italy: an analysis of fear of crime and concern about crime as a social problem. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 15*, 17-28.
- AUSTIN, D.M, FURR, L.A., & SPINE, M. (2002). The effects of neighborhood conditions on perceptions of safety. *Journal of Criminal Justice, 30*, 417-427.
- BRESLAU, N., KESSLER RC, CHILCOAT HD, SCHULTZ LR, DAVIS GC, & ANDRESKI P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry, 55*, 626-632.
- BRONDOLO, & MIRIGLIANO (1996). *Il danno psichico*. Ed. Giuffrè, Milano.
- BROWN-GREAVES S. (1992) : Management of the traumatised patient. *Australian Family Physician, 1992, 21*, 767-770.
- CAPRI, P. (2005). *La valutazione del danno psichico. Questioni metodologiche e riflessioni psicologiche*. Relazione presentata al Convegno Nazionale organizzato dalla Lega italiana dei diritti dell'Uomo tenuto a Roma il 16/05/05 alla Camera dei deputati, Palazzo Marini.
- CAPRI, P. (2008). Proposta di valutazione e quantificazione del danno psichico. *AIPG Newsletter, 33*, 1-2.

- CENDON (2000). Prospettive del danno esistenziale. *Dir. Famiglia*, 1, 257.
- COLOMBO, P., & MANTUA, V. (2001). Il disturbo post traumatico da stress nella vita quotidiana. *Rivista di Psichiatria*, 36,(2), 55-68.
- CORRADINI, I. (2006). La sicurezza in banca: il rischio rapina, esperienze di ricerca e formazione. Intervento presentato al Convegno AIPROS. *Il rischio psicosociale nel settore del credito*. Roma 22 febbraio 2006.
- COVINGTON, J.E, & TAYLOR, R.B. (1991). Fear of crime in urban residential neighbourhood: implications of between and within neighbourhood sources for current models. *The Sociological Quarterly*, 32, 231-249.
- D'ADDA, (2002). I nuovi aspetti del danno alla persona: dal danno biologico al "danno esistenziale"?, in *Resp. Civ. e prev.*, 2, 341.
- D'APOLLO, L. (2008). *Riflessioni sul danno esistenziale e sul danno morale soggettivo da reato*. Rielaborazione della relazione presentata al convegno "Il danno alla persona", Lucera, 12 giugno 2008.
- DAVOLI, K., PASTORE, M., SANTINELLO, M., & VIENO (2003). Vivere con la paura di essere aggrediti sotto casa. In B. Zani (Ed.) *Sentirsi in/sicuri in città*. Il Mulino. Bologna.
- DSM IV, *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi mentali*, Milano, 1996.
- GOLDBERG, L.R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26-34.
- HALE, C. (1996). Fear of crime: a review of the literature. *International review of Victimology*, 4(2), 79-150.
- HARRISON CA, & KINNER SA (1998). Correlates of psychological distress following armed robbery. *J Trauma Stress*, , 11, 787-798.

- HOUGHTON, F. (2001). Does size metter? *British Journal of Psichiatry*, 179, 79-80.
- KAMPHUIS JH, EMMELKAMP PM: (1998) Crime-related traume: psychological distress in victims of bankrobbery. *Journal Anxiety Disorder*, 12, 199-208
- KEANE, C. (1998). Evaluating the influence of fear of crime as an enviromental mobility restrictor on women's routine activities. *Environment and Behavior*, 30, 60-74.
- LIMA, F. (2006). *Il danno esistenziale*. Relazione per l'incontro di studio sul tema del "Danno esistenziale" svoltosi in Catania, 10 novembre, 2006.
- LISKA, A., & BACCAGLINI, W. (1990). Feelings safe by comparision: crime in the newspaper. *Social Problems*, 37, 360-374.
- LOW, S.M. (2001). The edge and the centre: gated communities and the discourse of urban fear. *American Anthropologist*, 103, 45-58.
- MCDEVITT, J., BALBONI, J., GARCIA, L., & GU, J. (2001). Consequences for victims: A comparison of bias and non-bias-motivated assaults. *American Behavioural Scientist*, 45, 697-713.
- MCKEE, K.J., & MILNER, C. (2000). Health, fear of crime and psychosocial functioning in older people. *Journal of Health Psychology*, 5, 473-486.
- MENIS, M. (2005). *Il danno esistenziale: Quid Iuris?* Tesi del V Corso di Formazione in Psicologia giuridica, psicopatologia e psicodiagnostica forense, tenuto dall'AIPG, Roma.
- MICELI, R., ROCCATO, M., & ROSATO, R. (2004). Fear of crime in Italy: Spread and Determinants. *Environment and Behavior*, 36(6), 776-789.

- MIETHE, T.D. (1995). Fear and withdrawal from urban life. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 539, 15-27.
- MILLER-BURKE J.ATTRIDGE M.PASS PM (1999): Impact of traumatic events and organizational response. A study of bank robberies. *Journal of Occupational Environ Medicine*, 41, 73-83.
- NORRIS, F.H., & KANIASTY, K. (1991). The psychological experience of crime. *Journal of Social and Criminal Psychology*, 58, 538-547.
- NORRIS F.H. (1992). Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups *Journal of Counselling And Clinical Psychology*, 60, 409-418.
- ROSS, C.E., & JANG, J. (2000). Neighborhood, disorder, fear and mistrust. The buffering role of social ties with neighbors. *American journal of Community Psychology*, 28(4), 401-420.
- ROUNTREE, P.W., & LAND, K.C. (1996). Burglary victimization, perceptions of crime risk, and routine activities. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 33(3), 147-179.
- RULLI BONACA C. (2006). *Le nuove "frontiere" del danno non patrimoniale*. Tesi del VI Corso di Formazione in Psicologia giuridica, psicopatologia e psicodiagnostica forense tenuto dall'AIPG, Roma.
- SANTINELLO, M., GONZI, P., & SCACCHI, L. (1998). *Le paure della criminalità. Aspetti psicosociali di comunità*. Giuffrè, Milano.
- SANTINELLO, M., VIENO, A., DAVOLI, K., & PASTORE, M. (2005). Il modello contesto-coping-adattamento per la spiegazione della paura della criminalità. *Giornale Italiano di Psicologia*, 32(1), 161-179.

- SUPPA M.P. (2001). *Trattato breve dei nuovi danni, Il risarcimento del danno esistenziale: aspetti civili, penali, medico legali, processuali*, a cura di P. Cendon, vol. I., Padova.
- SKOGAN, W.G. (1990). *Disorder and decline*. Free Press, New York.
- SKOGAN, W.G., & KLECKA, W.R. (1997). *Fear of crime*. Washington, D.C., American Political Science Association.
- TAYLOR, R.B. (1995). The impacts of crime on communities. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 539, 28-45.
- TAYLOR, R.B., SHUMAKER, S.A., & MEEKS, J. (1989). *Impacts over time of fear of crime and support of mental health*. Rapporto finale al NIMH, Department of Criminal Justice, Temple University.
- TAYLOR, R.B., & PERKINS, D.D. (1994). The impact of block level fear and citizen participation on changes in anxiety and depression: a stress and coping framework. Unpublished manuscript.
- TOPPETTI, (2005). *Il danno psichico*. Maggioli Editore, Dogana RSM.
- TORBIDONE, E., MAZZOCCO, A., & RUTA, A. (2008). Proposta di valutazione metodologica del danno esistenziale. *AIPG Newsletter*, 33, 3-8.
- VAN DER WURFF, A., VAN STAALDUINEN, L., & STRINGER, P. (1989). Fear of crime in residential environments: Testing a social psychological model. *Journal of Social Psychology*, 129, 141-160.
- VITELLI, R., & ENDLER, N.S. (1993). Psychological determinants of fear of crime: a comparison of general and situational prediction models. *Personality and Individual Differences*, 14, 77-85.
- WARR, M. (1984). Fear of victimisation: Why are the women and the elderly more afraid? *Social Science Quarterly*, 65, 681-702.

WHITLEY, R., & PRINCE, M. (2005). Fear of crime, mobility and mental health in inner-city. *Social Science & Medicine*, 61, 1678-1688.

WINKEL, F.W. (1998). Fear of crime and criminal victimization: Testing a theory of psychological incapacitation of the "stressor" based on downward comparison processes. *British Journal of Criminology*, 38(3), 473-484.

ZANI, B. (Ed.) (2003). Sentirsi in/sicuri in città: problemi e prospettive. In B. Zani (Ed.) *Sentirsi in/sicuri in città*. Il Mulino. Bologna.

ZULIANI A., VARALTA C. (2006) Il PTSD nelle vittime di rapina: uno studio su un gruppo di impiegati bancari. *Rivista di Psicologia Applicata all' Emergenza e alla Sicurezza*, 4, pp. 5.